

Nieuwsbrief NEO studie

| 2023 |

Met deze nieuwsbrief informeren wij u over de voortgang van de Nederlandse Epidemiologie van Obesitas (NEO) studie, waaraan u als deelnemer of huisarts heeft bijgedragen.

15 jaar NEO studie!

Dit jaar bestaat de NEO studie 15 jaar! In 2008 zijn de eerste deelnemers naar het LUMC gekomen voor de NEO studie. Nu, ruim 15 jaar later, helpt u nog steeds mee om de oorzaken van ziekten bij mensen met overgewicht te ontcijferen. Om deelnemers te bedanken voor hun waardevolle bijdrage aan de NEO studie hebben wij een 'bloemetje' ingesloten bij deze nieuwsbrief. Wanneer u deze zaadjes plant, zullen er echte bloemetjes groeien. Bedankt!!



Status tweede meting NEO studie (NEO-2)

Inmiddels zijn ruim 2700 deelnemers voor de tweede meting naar de NEO onderzoeklocatie geweest. Als u nog geen uitnodiging heeft ontvangen dan is de kans groot dat u deze komend jaar ontvangt. We kijken er naar uit komend jaar weer velen van u te ontmoeten! Heeft u al wel een uitnodiging ontvangen, maar was u op dat moment niet in de gelegenheid om te komen, dan bent u alsnog van harte welkom. Neem dan contact met ons op, dan maken we een afspraak.



Resultaten uit de NEO studie

Sinds de start van de NEO studie zijn al meer dan **220** wetenschappelijke artikelen met verschillende onderwerpen gepubliceerd. In deze nieuwsbrief geven we een samenvatting van een recent onderzoek naar het vóórkomen van steatotische leverziekte.

Wat is steatotische leverziekte?

De lever is het belangrijkste orgaan voor de stofwisseling. Het 'ontgift' bijvoorbeeld het bloed en is in staat om voedingsstoffen op te slaan om later weer te gebruiken. Bij een overdaad aan voedingsstoffen (teveel calorieën) kan de lever deze opslaan als vetdruppels in de levercellen, hierdoor raakt de lever vervet. Dit kan ook gebeuren als gevolg van overmatig alcoholgebruik. Als meer dan 5% van de levercellen vetdruppels bevat spreken we van leververvetting, ofwel steatotische leverziekte. Steatotische leverziekte vergroot de kans op beschadiging van de lever, maar ook de kans op diabetes en hart- en vaatziekten. Beschadiging van de lever kan leiden tot het vormen van littekenweefsel in de lever. Dit heet fibrose en gaat vaak ongemerkt. Door fibrose kan de lever slechter gaan werken. Ernstige fibrose kan leiden tot verschrompeling van de lever, dit heet cirrose. Cirrose kan ernstige ziekten veroorzaken, zoals spataderen in de slokdarm, leverfalen en zelfs kanker in de lever. Steatotische leverziekte kan afnemen door een gezonde leefstijl. Fibrose en cirrose kunnen echter niet meer worden verholpen. Tijdens de tweede meting van de NEO studie meten we fibrose met de Fibroscan.

Contactgegevens

Het is belangrijk dat we uw juiste gegevens hebben. Bent u verhuisd, van huisarts veranderd of heeft u een ander e-mailadres? Laat het ons weten via onderstaand e-mailadres of telefoonnummer. Ook voor vragen kunt u contact opnemen met: neostudie@lumc.nl of **071 526 1388** (antwoordapparaat). Meer informatie over de NEO studie kunt u vinden op onze website: www.neostudie.nl

Recente resultaten uit de NEO studie: Hoe vaak komt steatotische leverziekte voor?

De onderzoeksvraag

In de NEO studie is bij een groep van ruim 2000 deelnemers de hoeveelheid levervet gemeten in de MRI scanner. Met deze gegevens hebben we onderzocht hoe vaak steatotische leverziekte voorkomt. Hierbij werden mensen met overmatig alcoholgebruik niet meegenomen. Ook hebben we onderzocht hoe vaak steatotische leverziekte voorkomt bij mensen met extra risicofactoren zoals een hoog vetgehalte in het bloed (triglyceridengehalte), obesitas, of diabetes.

Resultaten

Gemiddeld heeft 27% van alle mensen tussen de 45 en 65 jaar steatotische leverziekte. Dat komt neer op 1 op de 4 personen.

Steatotische leverziekte komt vaker voor bij mensen met een hoog vetgehalte in het bloed, obesitas of diabetes.

Zo heeft 86% van de mensen die diabetes én een hoog vetgehalte in het bloed hebben steatotische leverziekte.

Hoeveel procent heeft steatotische leverziekte?

| | |
|-----|--|
| 27% | van alle mensen tussen de 45 en 65 jaar |
| 57% | van 45 tot 65-jarigen met een hoog bloedvetgehalte |
| 62% | van 45 tot 65-jarigen met obesitas (BMI >30) |
| 69% | van 45 tot 65-jarigen met diabetes |
| 79% | van 45 tot 65-jarigen met diabetes en obesitas |
| 81% | van 45 tot 65-jarigen met obesitas en hoog bloedvetgehalte |
| 86% | van 45-65 jarigen met diabetes en hoog bloedvetgehalte |

Conclusie

Steatotische leverziekte komt vaak voor, met name bij mensen met een combinatie van verschillende risicofactoren zoals een hoog vetgehalte in het bloed, obesitas en diabetes. Onze resultaten suggereren dat mensen met bovengenoemde risicofactoren mogelijk in aanmerking zouden komen voor screening op steatotische leverziekte. Maar voordat dit zal gebeuren moet eerst duidelijk worden of screening nuttig is en bijdraagt aan het voorkómen van fibrose en cirrose in de lever. Dit wordt momenteel onderzocht.

Hoe werkt de Fibroscan?

De Fibroscan meet de stijfheid van uw lever. Een gezonde lever is erg soepel, maar hoe meer littekenweefsel of fibrose deze bevat, hoe stugger en stijver de lever wordt. Een Fibroscan wordt gemaakt met (onhoorbare) geluidsgolven om de stijfheid van de lever te meten. Het onderzoek is gemakkelijk om uit te voeren en duurt enkele minuten.

- Er wordt eerst gel gesmeerd op de plek waar uw lever zit. De medewerker plaatst daarna de echokop van het apparaat op uw buik ter hoogte van de lever en verstuurt geluidsgolven
- Het sturen van geluidsgolven doet geen pijn. U voelt wel een soort tikjes die een trilling veroorzaken
- Het apparaat meet hoe snel de trillingen worden geleid door de lever. Hoe stugger en stijver de lever is, hoe sneller de trillingen worden geleid
- De meeste mensen hebben geen fibrose. NEO deelnemers die mogelijk fibrose hebben worden verwezen naar een specialist voor verder onderzoek



Namens het hele NEO team wensen wij u nog een
gezond en fleurig 2024!

